

Sebastiani, Mario (julio 2005). *Acerca del estado de embarazo : ¿Dulce espera?*. En: Encrucijadas, no. 33. Universidad de Buenos Aires. Disponible en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad de Buenos Aires: <<http://repositorioubasibbi.uba.ar>>

Acerca del estado de embarazo

¿Dulce espera?

El estado de embarazo es visto socialmente como ideal, gozoso, deseado, aunque no siempre es así. Los cambios hormonales, la ansiedad, las dudas que genera toda nueva situación despiertan en las mujeres embarazadas miedos y fantasías que deberían ser conocidas, contenidas y tenidas en cuenta por el entorno familiar y los profesionales de la salud.

MARIO SEBASTIANI

Doctor en Medicina. Docente Autorizado de la UBA.

¿Es siempre la maternidad sinónimo de felicidad?

A pesar de que la sociedad gusta de manifestar su beneplácito y festeja cada vez que una mujer anuncia un nuevo embarazo, las gestantes en los consultorios obstétricos con inusitada frecuencia nos mencionan una cantidad de quejas relacionadas no sólo con el cuerpo, sino también con los sentimientos. “¿Dulce espera?” Estos comentarios se expresan con vehemencia y cierto humor y el solo enunciado de estas palabras nos habla de que se hace hincapié en un solo aspecto de la llegada de un hijo: el dulce, el gozoso. La noción de espera por sí misma expresa la ansiedad que nos produce posponer la satisfacción de lograr de inmediato lo que deseamos, a diferencia de tener que aguardarlo. ¿Quién no quisiera poder ver a su hijo en el mismo momento en que toma conocimiento de que se encuentra embarazada?

Inmediatamente la mujer es invadida por los pensamientos y la incertidumbre sobre si lo esperado realmente llegará, seguido por cómo llegará y cuándo llegará. La espera de algo siempre nos produce una cierta tensión emocional y un estado de alerta que impide la completa relajación. No son ni más ni menos que los deseos, los temores y las fantasías que imponen una situación y una actitud de espera.

Por eso trataré de analizar algunos aspectos que no agotan, pero muestran lo difícil y oscura que es toda actitud de espera, siendo en este caso y de manera particular –por lo compleja– la espera de un hijo. Pareciera haber quedado atrás aquella sociedad que, con paciencia, fijaba una meta y tal vez invertía casi una vida en lograrla. En esta época la espera del embarazo y luego la incorporación en un tiempo interno, de la concepción de un bebé o de un niño pequeño, constituye un gran desafío para los nuevos padres.

Las sensaciones displacenteras en términos generales no requieren de una ayuda profesional, sin embargo, una cantidad no despreciable de mujeres experimenta síntomas muy marcados de ansiedad, o de trastornos obsesivos compulsivos o una psicosis que obviamente requerirá de una ayuda profesional psiquiátrica. El problema de estas mujeres es que no suelen consultar con quien asiste su embarazo. Esto, probablemente, se deba a que sienten vergüenza o pudor de manifestar estas sensaciones frente a su médico o frente a su marido o al resto de sus familiares; otras veces, en cambio, porque son incapaces de reconocerse en esta situación, dado que durante la gestación todo les

parece nuevo y tienen una inocente tendencia a creer que las sensaciones deben ser toleradas debido a que han escuchado hasta el cansancio que la mayoría de las modificaciones que produce el embarazo "pueden ser normales".

Asimismo, la sociedad les impone a las mujeres, cual mandato bíblico, la obligatoriedad de sentirse "inmensamente felices" durante el transcurso de un embarazo; tan cierto es que no está bien visto que todo el tiempo se cuestionen si "¿lo que me pasa es normal o anormal?". Por ello el miedo es algo muy real y una de las maneras de combatirlo es a través del conocimiento. El obstetra debe intentar tamizar de entre todas las palabras y actitudes de la embarazada qué es miedo y qué es fantasía. La diferencia entre ambas radica en que la fantasía no tiene medida y no se suele basar en hechos reales, precisamente por ser fantasiosa; mientras que con el miedo se puede trabajar, se lo puede aceptar, mensurar y ponderar, y debe ser absolutamente respetado. La fantasía, a diferencia del miedo, no suele discurrir sobre la realidad y entonces se torna distorsionada, inmensurable, inmanejable e imponderable; una vez más se nos ocurre que la transmisión del conocimiento es fundamental, así como la actitud de destruir las fantasías negativas una por una. Las fantasías, en efecto, pueden ser elaboradas en otros ámbitos y entendemos que el adecuado sería dentro del contexto psicoterapéutico. O tal vez expresarlas y canalizarlas a través de actividades artísticas o creativas. O bien integrarlas a la vida emocional, pero sabiendo que son ni más ni menos que eso: fantasías; el trabajo psicoterapéutico buscará como objetivo la transformación de las fantasías en actitudes aceptables, manejables, adecuadas. El saber, el conocer qué sucederá, constituyen la terapéutica adecuada y a ello debe tender la asistencia prenatal en forma de consulta o en el trabajo de los cursos de preparación para el parto.

La psicoprofilaxis es una herramienta que intenta realizar justamente un trabajo de prevención en la psiquis de la embarazada, tratando de adelantarse a los posibles problemas que pudieran surgir en el campo emocional y mental, y lo hace desde la información, la reflexión y la desmitificación de numerosos temas relacionados con esta etapa de la vida. Pone en contacto a la mujer con otras mujeres que están cursando también un embarazo, y esto ya de por sí solo es de gran ayuda. Intenta reforzar los vínculos de solidaridad entre mujeres, para que mutuamente puedan ayudarse, consultarse y compartir sus inquietudes. El hecho de estar coordinadas por un profesional en el tema hace que no sea una "charla de café" como en otros momentos del día, sino que le otorga un marco ordenado donde, al mismo tiempo, se favorece la libertad para que puedan surgir todos aquellos temas o estados emocionales que tal vez no estén permitidos de ser expresados en otros ámbitos.

La psicoprofilaxis debe incluir algún tipo de trabajo corporal o gimnasia, ya que la integración del cuerpo en constante transformación, es muy importante para la salud mental y por supuesto física, de la mujer que está gestando.

La inclusión del hombre en alguna de las etapas de este proceso es por supuesto de mucha importancia. Mas allá del momento de unión que se les ofrece a las parejas, le brinda al hombre la posibilidad de sincerarse con otros hombres que también sienten las mismas cosas, ya que los papás suelen decirnos que ellos, por educación y costumbres, no suelen tener estos espacios de reflexión.

La influencia de las hormonas en los estados emocionales

La mayoría de las mujeres manifiesta una determinada inestabilidad emocional en los momentos en que sus hormonas presentan aumentos o disminuciones bruscas y

significativas de concentración en la sangre. Tal es así que podemos identificar en las mujeres cinco períodos que muestran particulares cambios en la personalidad y que no son reconocibles con tanta facilidad en el hombre. Estas etapas son la pubertad, el embarazo, el puerperio, la menopausia y los días anteriores a las menstruaciones. Esto es cierto aun para el derecho penal, ya que cualquiera de estos períodos curiosamente es tenido en cuenta como atenuante de los actos criminales. Según algunos estudios epidemiológicos efectuados en el campo de la criminología, la mayoría de los actos impetuosos cometidos por las mujeres ocurren en la semana previa a la menstruación o durante la misma.

La idea de que un bebé crece dentro del organismo es por sí sola sumamente movilizadora de los sentimientos más primarios; si además se le suma el incremento de las concentraciones de hormonas que son propios de los primeros tres meses, la mezcla puede ser lo suficientemente válida como para justificar los habituales cambios emocionales. Por ello, parece oportuno que las mujeres logren comprender que están viviendo una situación emocionalmente inestable por lo que deben encarar la vida cotidiana con un poco más de cuidado y tomándose un tiempo extra para resolver o tomar decisiones. Surge como razonable y propio del sentido común considerar que no es lo mismo “gerenciar” la vida estando embarazada que no estándolo. El enfrentar las cosas cotidianas y prácticas en esta nueva situación emocional seguramente llevará otros tiempos y otras maneras de abordaje.

La visión de los medios de comunicación

Este es un tópico que preocupa de manera particular, fundamentalmente porque vemos que los medios de comunicación impactan fuertemente en la autoimagen de las mujeres. Lo desgraciado de esto es que no siempre lo hacen de manera positiva y la mayoría de las veces ejercen un indeseado efecto. Como ejemplo, valgan la bulimia y la anorexia. En lo que respecta a las mujeres embarazadas, las imágenes o los escritos nos muestran mujeres siempre felices tanto durante el embarazo como durante la lactancia o la crianza de los hijos. Así como las jóvenes adolescentes y las no tan jóvenes mujeres observan y tratan de identificarse vanamente con las esculturales modelos, las embarazadas y las mamás idealizan a estas madres de celuloide sin estrías, siempre felices, cobijadas por un marido soñado, plenas en el embarazo, dichosas en la lactancia, seguras en el cuidado de los hijos. Este es el mensaje: TODO ES POSIBLE. La influencia psicológica del TODO ES POSIBLE como creencia actual de la sociedad es algo que implica una ruptura cualitativa con los valores y las visiones más tradicionales. Por ello se necesita un marco ético, a pesar de que establecer los límites no resulta nada sencillo. Por ello hay que mantener una cierta distancia entre la ternura razonable que se muestra en los medios y la necesidad de vender productos que a veces no se necesita comprar. Por lo tanto, resulta fundamental analizar los medios de comunicación con una importante dosis de objetividad y responsabilidad.

La influencia de los demás

Es bien sabido que nada es más sencillo que dedicarse a la vida de los demás y no a la de uno mismo. Las embarazadas corren una suerte similar dado que el embarazo, que en un principio es vivido con particular intimidad, repentinamente sale del ropero y es opinado y dirigido por mucha gente. Todos preguntan, todos opinan y no faltan las angustiosas divergencias de los propios médicos en las charlas de mujeres embarazadas. Hay médicos que indican vitaminas, otros que no; los hay quienes dejan ir a la pileta y otros que se oponen; los hay quienes efectúan monitoreos fetales a partir de una determinada semana y los que, en cambio, utilizan otra estrategia; los hay quienes permiten los viajes, y otros que los prohíben. Se escucha una infinidad de estos

comentarios que ubicados fuera de contexto carecen de absoluto valor.

Lo cierto es que muchas embarazadas son muy aprensivas y temen permanentemente dañar a sus hijos, motivo por el cual son muy receptivas a este tipo de comentarios y se hacen un mundo de problemas hasta tanto no puedan cotejar estas informaciones o comentarios con su médico u obstétrica. Queda claro, entonces, que recibirán una cantidad inusitada de información por parte de las amigas, de los parientes, de otras madres o de la televisión y las revistas; deberán guardar cierta distancia e incorporar de esta información lo que quede al alcance de cada una, y lo que les resulte sencillo y comprensivo. Las guías para el embarazo, el parto el puerperio, la lactancia y la crianza de los hijos son fáciles de leer y difíciles de aplicar.

La vida laboral

El trabajo o el estudio también gatillan preocupaciones sobre las dificultades que ya se presentan por el embarazo, o las que aparecerán una vez que la panza crezca, o cuando el niño haya nacido. La primera dificultad que vive la mujer es cuando se coloca en una posición en la que ubica a su hijo como lo más importante del mundo y ante quien todo debe supeditarse o posponerse. Dado que nadie la acompañará en esta posición, es probable que se reaccione pensando que los demás son egoístas e ignorantes. Esta situación no se vive de manera personal sino que forma parte de una contradicción cultural propia de nuestra sociedad. Por un lado, incentivamos a las mujeres a que tengan hijos y, por el otro, les exigimos que sigan con la tarea habitual sin aportarles la apoyatura logística que se requiere para desempeñar correctamente una tarea laboral. Integrar la fuerza laboral y desempeñar la doble exigencia del trabajo y la crianza de los hijos no es tarea sencilla y de no resolverse por cuenta propia y con la ayuda de unos pocos, las probabilidades de éxito son escasas. Aquí nuevamente surge el tema de TODO ES POSIBLE. Durante la etapa de gestación o la crianza de hijos, la mujer va modificando los tiempos del trabajo y de las tareas de la casa, lo que va transformando su personalidad. Los tiempos laborales, en los que la rapidez y la precisión son fundamentales, se van perdiendo. Y con ellos, la actualización, el vocabulario, las habilidades propias del trabajo o profesión.

Por lo tanto...

La intención no ha sido la de agotar el tema sino por el contrario llamar la atención sobre la necesidad de investigar más sobre las necesidades y sentimientos de la mujer con relación a la maternidad. Hasta ahora se han simplificado erróneamente los trastornos como normales o pertenecientes a mujeres que viven su embarazo con dificultades debidas a la inmadurez o a trastornos psicológicos. Quizás un buen punto de partida sea la aceptación de que la mujer embarazada vive una situación conflictiva entre lo que significan su feminidad y su maternidad.

□